

UNICEF COVID-19
WASH Response c/8/2021

unicef
para cada infancia

Panorama regional en América Latina y El Caribe sobre las respuestas frente a la COVID-19 para el "Retorno Seguro a las Escuelas"

Resumen

El presente reporte tiene como objetivo ofrecer un panorama regional sobre las acciones que se han llevado a cabo en cinco países de Latinoamérica y el Caribe (LAC), para asegurar el retorno seguro a las escuelas en el contexto de la crisis de la COVID-19. Para ello, se realizó un mapeo y monitoreo, a través de los equipos de Educación y Agua, Saneamiento e Higiene (ASH) de UNICEF en Colombia, Ecuador, México, Paraguay y Suriname.

El mapeo de respuestas por país se realizó a través de una matriz que fue desarrollada por el Instituto Internacional del Agua de Estocolmo (SIWI) con base en las guías y lineamientos establecidos por la UNICEF y la UNESCO, para la reapertura de las escuelas en el contexto de la COVID-19. El objetivo de construir esta matriz, es el de ofrecer una guía unificada para lograr el retorno seguro a las escuelas con un enfoque de agua, saneamiento e higiene (ASH). La matriz contempla medidas tomadas por los países en tres áreas de intervención : 1) el fortalecimiento del entorno favorable; 2) la promoción de la higiene y la prevención y control de infecciones en el ambiente escolar, y 3) la garantía de la disponibilidad de los servicios ASH en las escuelas. Con base en estas categorías, fue posible identificar las fortalezas y debilidades de ciertos países para afrontar la crisis causada por la COVID-19. Entre ellas, se identificó que las acciones para la prevención y control de infecciones, así como la promoción de la higiene, fueron dos de las intervenciones clave que todos los países realizaron para hacer frente a la crisis sanitaria enfocada en las escuelas. Por otro lado, si bien se realizaron también acciones concretas de extensión de servicios, no existe evidencia de que se hayan tomado las medidas necesarias para que los nuevos servicios se mantengan operativos más allá de la emergencia, integrando un modelo de gestión que incluya claridad en los roles y responsabilidades para la operación y mantenimiento de los mismos.

Finalmente, el reporte brinda una serie de recomendaciones que tienen como objetivo destacar las acciones que necesitan ser puestas en marcha a corto y medio plazo para que las decisiones que tomen durante la crisis de la COVID-19, estén basadas en evidencia y sea posible mejorar las prácticas y acciones para conformar ambientes escolares con acceso a los servicios ASH resilientes y preparados para futuras emergencias, con vistas a la recuperación posterior a la crisis, y, con ello, contribuir positivamente para el bienestar, la salud y la educación de la niñez.

Introducción

Ante la emergencia sanitaria causada por la COVID-19, a partir de marzo de 2020, la oficina regional de UNICEF para América Latina y el Caribe (UNICEF LACRO) y el Instituto Internacional del Agua de Estocolmo (SIWI, por sus siglas en inglés) iniciaron una investigación para conocer las acciones que se han llevado a cabo en la región para el "Retorno Seguro a las Escuelas". Además, para realizar la sistematización y el análisis de la información brindada por los equipos de UNICEF LAC, SIWI se asoció con Cántaro Azul para realizar esta tarea.[1] El propósito es ofrecer una visión de conjunto sobre las iniciativas que se han planeado e implementado en diferentes países de Latinoamérica y el Caribe (LAC) y brindar recomendaciones para el fortalecimiento de planes de acción específicos relacionados con agua, saneamiento e higiene (ASH) en las escuelas.

El monitoreo del tipo de respuestas por país y su respectiva ejecución, se logró mediante el intercambio de información, experiencias y aprendizajes con el personal de UNICEF de cada país, y sus contrapartes de los ministerios de Educación y otros actores de la región. Los países que participaron del mapeo fueron Colombia, Ecuador, México,[2] Paraguay y Suriname. Además, esta colaboración permitió identificar brechas significativas en las acciones de respuesta por país, relacionadas con los temas de ASH en las escuelas[3] para afrontar la crisis.

Es importante mencionar que el nivel de información disponible en la región, si bien se ha fortalecido desde el 2015, sigue siendo limitado. Para el año 2019 los datos disponibles son escasos ya que no ha habido un reporte sistemático por parte de los países para conocer con detalle el estado de los servicios ASH en las escuelas. Por ello, este reporte busca contribuir con información actualizada y contextualizada sobre la calidad de estos servicios e identificar enfoques innovadores en las acciones de respuesta para el retorno seguro a las escuelas en el contexto de la COVID-19.

El reporte comienza con una introducción a la línea base de la situación ASH en las escuelas en general y en la región LAC. Sigue con una contextualización sobre las consecuencias que tuvo la COVID-19 en las escuelas y el impacto que tiene la falta de servicios ASH en la educación y bienestar de la niñez. Posteriormente, se aborda el tema de las evidencias globales que existen como respuesta para el retorno seguro a las escuelas. Después, se presenta el mapeo regional de las respuestas para el retorno seguro a las escuelas en LAC. Finalmente se exponen algunas recomendaciones específicas para fortalecer diferentes fases en los tipos de respuestas sobre los servicios ASH, para que contribuyan a un retorno seguro a las escuelas.

Línea base sobre la situación ASH en las escuelas

Esta sección se basa en dos fuentes de información principalmente: 1) un estudio de la identificación de los principales cuellos de botella que impiden una provisión apropiada de servicios ASH en escuelas realizado como conclusión de varios procesos de WASH-BAT, y 2) de información secundaria del sector en la región LAC.

Desde 2016, SIWI y UNICEF han realizado una serie de talleres de diagnóstico en diferentes países para identificar cuáles eran los cuellos de botella en el sector de los servicios de agua, saneamiento e higiene (ASH) en las escuelas. Estos talleres, utilizando la metodología WASH-BAT[4], se realizaron en 28 países de diferentes regiones del mundo. Durante su ejecución, se identificaron puntos críticos de mejora para lograr una toma de decisiones basada en evidencia y avanzar hacia una gobernanza efectiva de los servicios ASH en escuelas.

En un reporte en el que se resumen todos estos puntos críticos de mejora,[5] se identificó que las actividades de coordinación en el sector ASH son fundamentales para

1 Cántaro Azul es una asociación civil mexicana, con 15 años de experiencia en lograr soluciones de agua, higiene y saneamiento en comunidades periurbanas, rurales e indígenas.
2 En México se llevaron a cabo acciones de respuesta para el retorno seguro a las escuelas a nivel federal, y de manera focalizada se concentraron acciones en los estados de Guerrero, Chihuahua, Chiapas, Oaxaca y Michoacán.
3 El presente estudio abarca, únicamente, a las escuelas primarias y secundarias, y no los centros de educación temprana.
4 El WASHBAT es una herramienta que permite el desarrollo de planes cuantificados y priorizados para eliminar los cuellos de botella que limitan el progreso en el sector WASH. Más info aquí: https://www.washbat.org
5 Review of the WASH Bottleneck Analysis Tool (BAT): Improving the WASH BAT as a tool for planning and partnering for sustainability". New York.

avanzar hacia la gobernanza efectiva. También, se halló que la colaboración cercana de los responsables del sector ASH con otros sectores, como el de Educación y el de Salud, contribuye a la generación de mejores resultados que impactan positivamente en el bienestar de las personas. En muchas ocasiones la **falta de coordinación y liderazgo**, se asocia con la carencia de grupos de trabajo técnico, o bien la ausencia de una plataforma de coordinación que permita organizar proyectos y programas en el sector a nivel nacional, sub-nacional y local. El liderazgo recomendado para la continuidad de los servicios ASH en escuela debería llevarse a cabo por el ministerio de educación.

Otro de los hallazgos importantes del estudio que recopila las conclusiones de los WASH-BAT, fue la debilidad de las capacidades técnicas, así como los sistemas de monitoreo, evaluación y aprendizaje, las cuales son vitales para elaborar los planes de respuesta, medir el nivel de implementación y evaluar tanto los procesos, como los resultados. Durante los WASH-BAT, se identificaron problemas por la falta de estandarización en los procesos, así como en los sistemas de monitoreo. Esto no permite aprender de las experiencias pasadas, ni identificar con facilidad cuáles podrían ser los aspectos susceptibles de mejora durante la implementación de acciones. Adicionalmente, para esta categoría es importante considerar enfoques participativos que incluyan de manera adecuada a las escuelas locales en el proceso de toma de decisión, ya que son ellas quienes conocen de primera mano la realidad de los servicios de agua, saneamiento e higiene en el día a día.

Los talleres WASH-BAT también permitieron identificar que las estrategias y políticas públicas relacionadas con los servicios ASH, requieren de una estrecha colaboración entre los sectores de Educación y ASH, y del liderazgo del sector educación y su correspondiente asignación presupuestaria. Es importante también, que esa asignación presupuestaria además de enfocarse en la inversión para la implementación de nueva infraestructura, **incluya los gastos recurrentes de operación y mantenimiento a medio y largo plazo**, para asegurar su buen uso y sostenibilidad por parte de la comunidad educativa.

Para lograr servicios adecuados y suficientes de ASH en las escuelas, según lo que estipula el marco del Derecho Humano al Agua y Saneamiento, así como el Derecho Humano a la Educación,[6] es importante que la toma de decisiones sobre las inversiones en servicios ASH en las escuelas se hagan tomando en consideración, tanto la parte técnica y tecnológica, como los procesos sociales de apropiación, mantenimiento y reparación, con el objetivo de lograr la sostenibilidad de la infraestructura y, con ello, contribuir a la conformación de ambientes escolares saludables.

Por otro lado, respecto a la **línea base de los servicios ASH en las escuelas específicamente en la región de LAC**, el Programa de Monitoreo Conjunto para la Provisión de Agua, Saneamiento e Higiene (JMP por su sigla en inglés),[7] señala que en América Latina y el Caribe, el porcentaje de cobertura de los servicios de agua potable en las escuelas, aumentó de 69% en 2015, a 73% en 2018.[8] Sin embargo, no existe información suficiente para producir un estimado para el año 2019.[9]

Authors: Henning Göransson Sandberg, Ricard Gine, Antoine Delepiere, Alejandro Jimenez, Guy Hutton. Available from: https://www.washbat.org/resources/

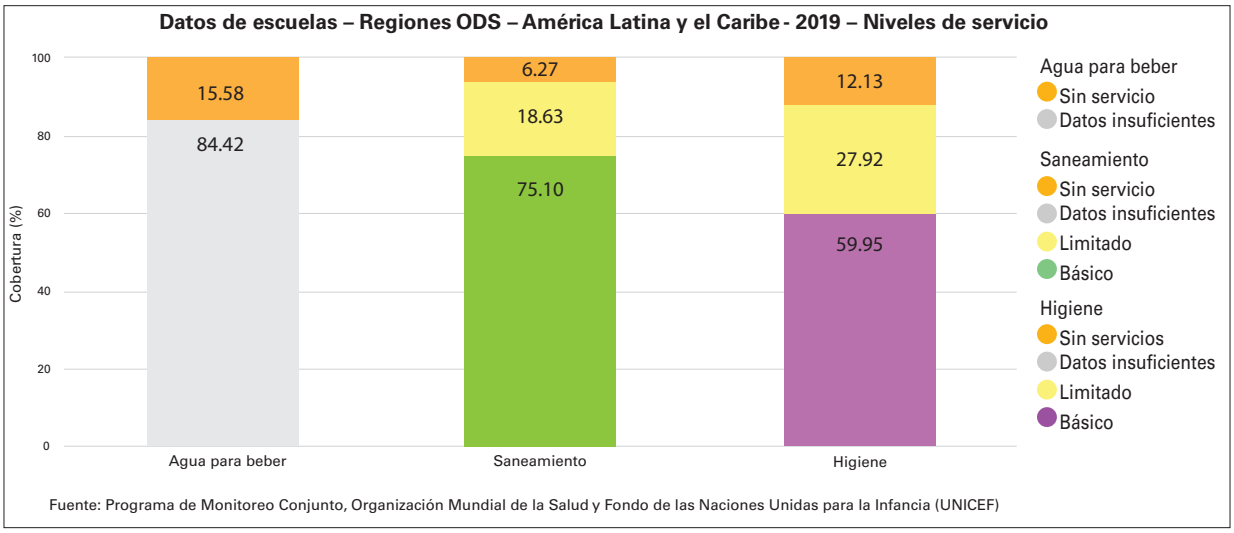
6 Véase United Nations, Interrelations between the human rights to education, water and sanitation.

7 Véase Programa de Monitoreo Conjunto. Disponible en: https://washdata.org/how-we-work/about-jmp

8 Progress on drinking water, sanitation and hygiene in schools. Special focus on COVID-19, pág. 16. Disponible en: http://www.washdata.org/sites/default/files/2020-08/jmp-2020-wash-schools.pdf, página 16.

9 Ibíd., p. 16

Figura 1. Cobertura por tipo de servicio en las escuelas[10]

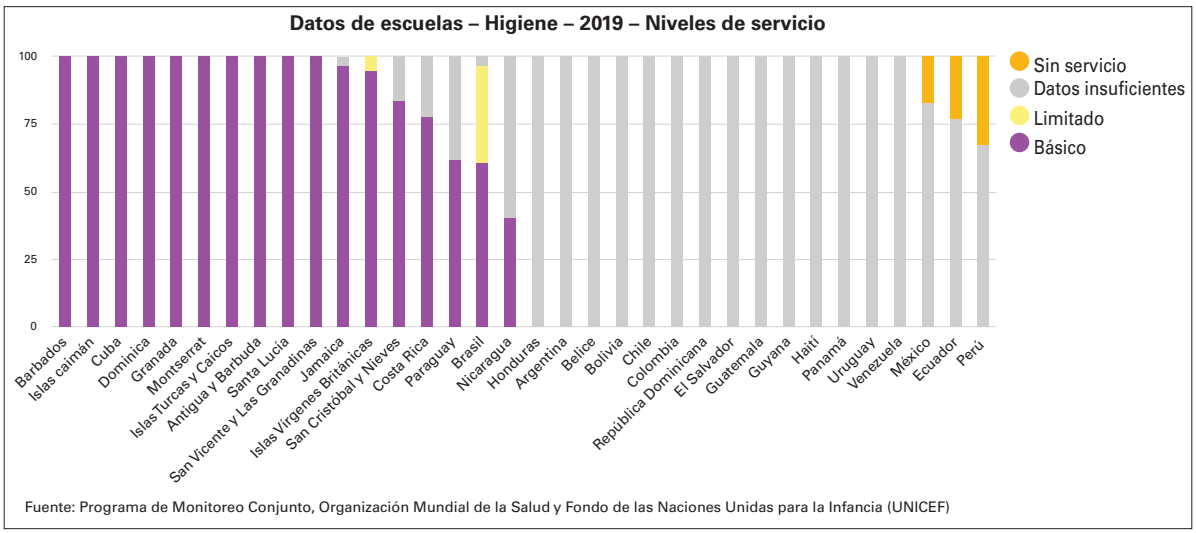


Fuente: Programa de Monitoreo Conjunto, Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

La Figura 1 también nos muestra que los servicios de saneamiento se encuentran en un porcentaje de cobertura básica de 75%. También se resalta que de las 8 regiones en las cuales se monitorean los Objetivos de Desarrollo Sostenible (SDG por su sigla en inglés), LAC fue la única que no registró incrementos en su cobertura de saneamiento.[11]

Respecto al progreso de servicios de higiene en las escuelas, el JMP señala que 3 de 5 escuelas contaban con el servicio de manera limitada.[12] Esto quiere decir que estas escuelas contaban con instalaciones para el lavado de manos con agua, pero sin jabón.[13] Es de destacar que para que sea considerado servicio básico de ASH, la escuela podría contar con una cubeta de agua corriente (no necesariamente conectada a la red) y jabón y grifo. De los 34 países que conforman la región LAC, solo 18 presentan datos de cobertura básica para los servicios de higiene. Por el otro lado, 16 países no cuentan con información suficiente para reportar este tipo de servicio, siendo la generación de información y datos fiables uno de los grandes retos de la región.

Figura 2. Cobertura de servicios de higiene en America Latina y el Caribe

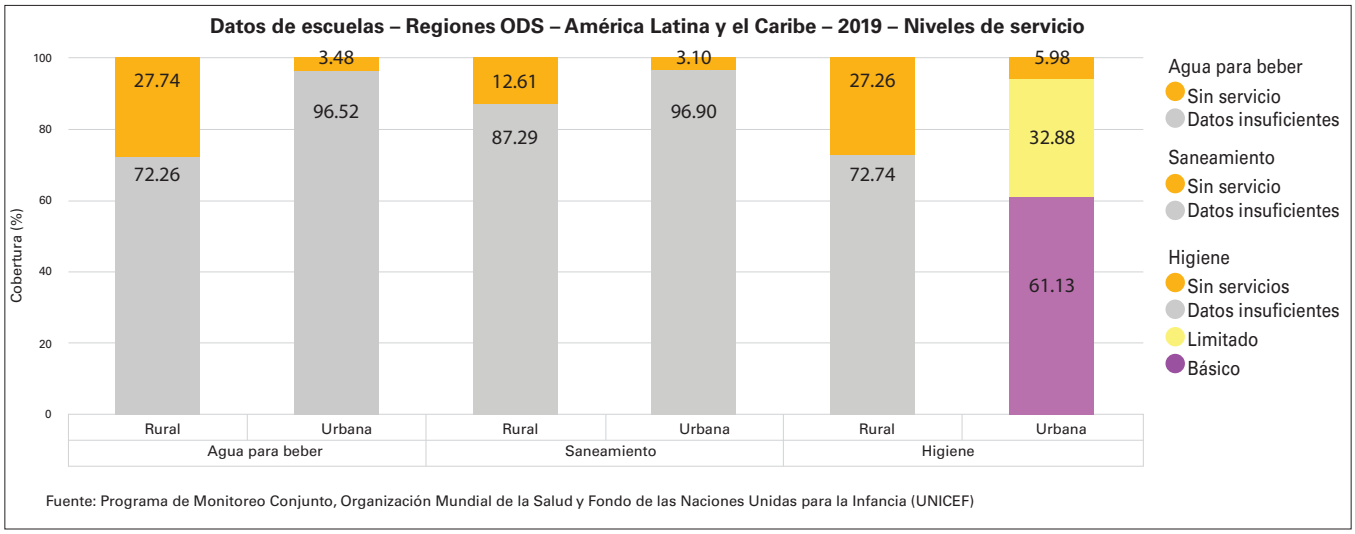


Fuente: Programa de Monitoreo Conjunto, Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

10 Fuente: washdata.org
11 Ídem.
12 Ibíd., pág. 34.
13 Ibíd., pág. 37.

Es importante resaltar que la brecha que existe entre la cobertura de servicios de higiene entre las escuelas rurales y urbanas es sumamente significativa. Mientras las escuelas urbanas carecen de servicios de higiene en un 5.98%, las escuelas rurales carecen de este servicio en un 27.26%. Esto quiere decir que 7.2 millones de niñas y niños en escuelas urbanas no tienen acceso a servicios de higiene, mientras que 8.3 millones de niñas y niños en escuelas rurales carecen de este servicio. Véase la figura 3.

Figura 3. Cobertura de servicios por tipo de escuela (urbana y rural)



Fuente: Programa de Monitoreo Conjunto, Organización Mundial de la Salud y Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)

Evidencia global sobre las respuestas para el retorno seguro a las escuelas

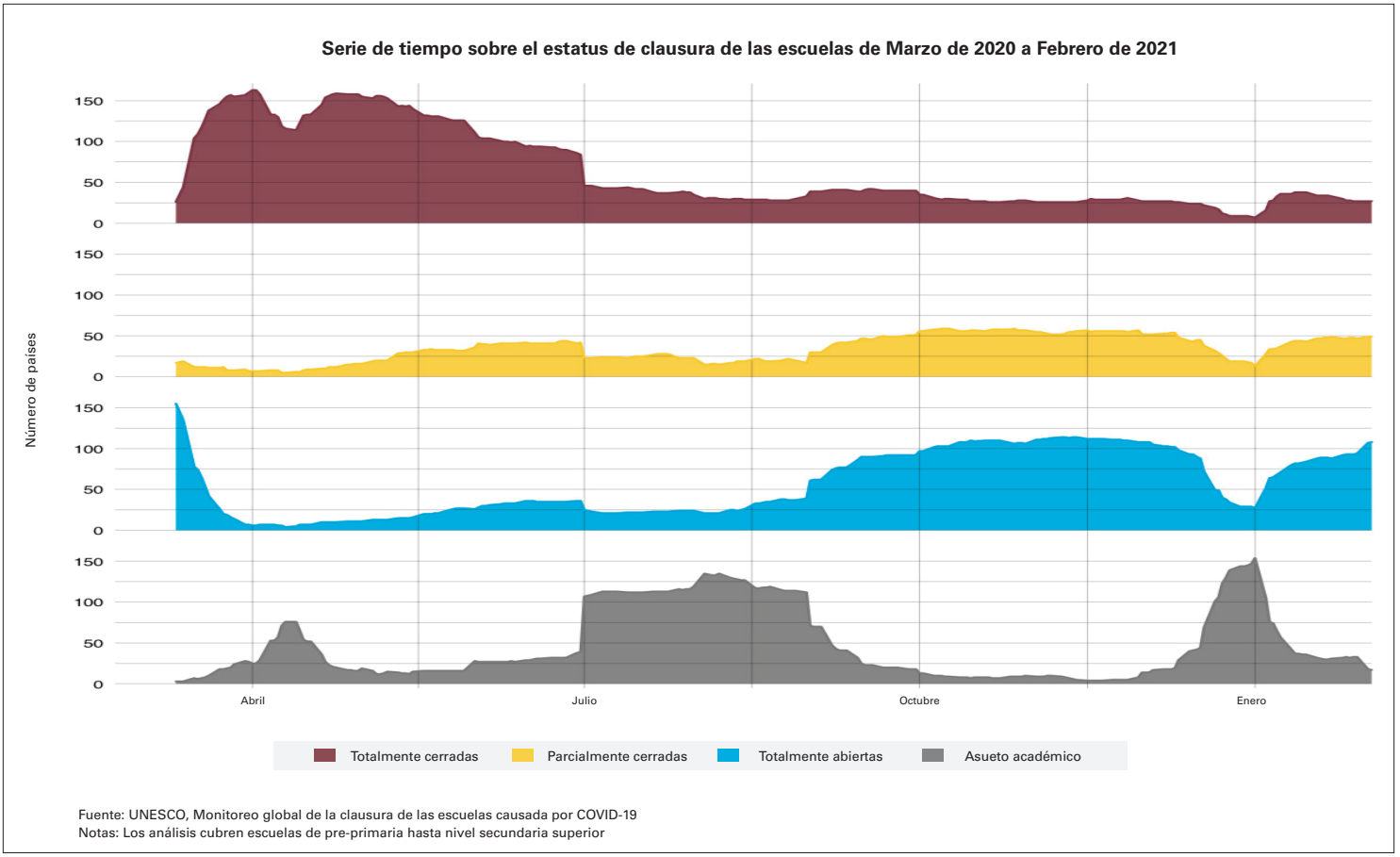
Entre las medidas adoptadas frente a la pandemia, causada por la COVID-19, una fue el cierre de las escuelas y la transición hacia la enseñanza remota a través de canales alternativos de comunicación como el internet, la radio y la televisión. Tales medidas se adoptaron con el objetivo de reducir la transmisión de la enfermedad. Sin embargo, esto representó un riesgo sin precedentes para la educación y el bienestar de la niñez,[14] especialmente en contextos rurales e indígenas en los que los servicios de telecomunicaciones e internet son precarios o nulos para pensar en la posibilidad de tomar clases en línea. Además, los servicios ASH se convirtieron en un elemento clave para prevenir infecciones tanto en espacios privados, como públicos, entre ellos, las escuelas y los centros de desarrollo infantil.

En el "Marco para la Reapertura de las Escuelas", elaborado por UNICEF, UNESCO, el Grupo del Banco Mundial y el Programa Mundial de Alimentos,[15] se resalta, además, que "la interrupción de los servicios educativos también tiene consecuencias graves y a largo plazo para las economías y las sociedades, como un aumento de las desigualdades, peores resultados en materia de salud y menor cohesión social".[16]

De acuerdo con un reciente análisis elaborado por UNICEF en febrero de 2021[17], se ha incrementado considerablemente el número de países que han abierto de manera total o parcial sus escuelas desde finales del año 2020 a la fecha. De 190 países analizados, 163 avanzaron en dicha dirección y, aunque el progreso es positivo, siguen sin clases presenciales 196 millones de niños, niñas y adolescentes, en los restantes 27 países.

14 Ibíd., pág. 6.
15 Marco para la reapertura de las escuelas, pág. 1. Disponible en: https://www.unicef.org/media/68871/file/SPANISH-Framework-for-reopening-schools-2020.pdf.
16 Ídem.
17 COVID-19 and school closures. One year of education disruption. Disponible en: https://data.unicef.org/resources/one-year-of-covid-19-and-school-closures/

Figura 4. Líneas de tiempo/país sobre el cierre de las escuelas

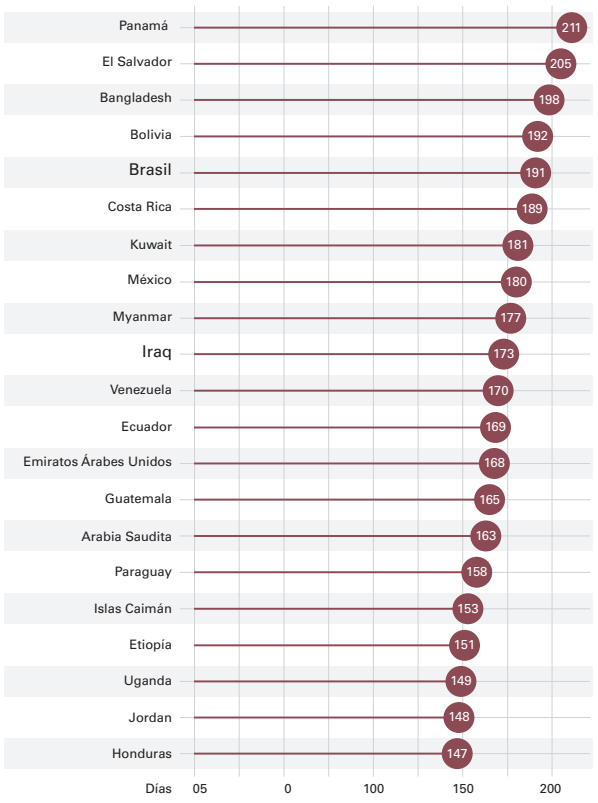


Fuente: UNESCO, Monitoreo global de la clausura de las escuelas causada por COVID-19
Notas: Los análisis cubren escuelas de pre-primaria hasta nivel secundaria superior

El análisis no especifica cuáles fueron las estrategias o protocolos empleados para proteger a estudiantes, docentes y personal administrativo, o bien, si en efecto existieron tales medidas. En este sentido, sólo se puede hablar de un retorno a las escuelas, pero no afirmar que éste ha sido seguro desde el punto de vista de los servicios ASH. Teniendo en cuenta el nivel medio de acceso expuesto anteriormente, es importante enfatizar la necesidad de dotar de servicios ASH a las escuelas, para un retorno seguro a las mismas.

Para el enfoque geográfico de esta nota conceptual, Latinoamérica y el Caribe es la región con datos menos favorecedores en términos de regreso a escuelas, con 11 países dentro de los 20 (a nivel mundial) con mayor número de días sin clases presenciales.

Figura 5 . Países con el más alto número de días de escuelas cerradas



Fuente: UNESCO, Monitoreo global de la clausura de las escuelas causada por COVID-19
Nota: Los análisis cubren escuelas de pre-primaria hasta nivel secundaria superior

Es imperativo un análisis para identificar si tales países han avanzado, durante este tiempo de cierre, en garantizar los mínimos de infraestructura e insumos para asegurar la reapertura de las escuelas de forma segura.

Mapeo de las respuestas para el retorno seguro a las escuelas en los países de LAC

Esta sección del reporte provee una explicación sobre la metodología usada en el ejercicio de mapeo. Se incluyen las limitaciones y también se presentan y discuten los resultados.

METODOLOGÍA

El mapeo de las respuestas para el retorno seguro a las escuelas en el contexto de la COVID-19, fue llevado de manera intensiva desde el 15 de noviembre al 15 de diciembre de 2020, y liderado por el Instituto Internacional del Agua de Estocolmo (SIWI), a través de la colaboración con cinco oficinas país de UNICEF, junto con sus contrapartes nacionales.[18] También, para la elaboración de esta nota técnica, SIWI se asoció con Cántaro Azul para procesar la información brindada por UNICEF y sus socios y mostrar de manera condensada un panorama regional de las acciones llevadas a cabo por los cinco países.

El mapeo se enfocó específicamente en las respuestas de Colombia, Ecuador, México Paraguay y Suriname, en momentos en los que preveía la reapertura de las escuelas después de haber sido cerradas por la pandemia.

La matriz construida para realizar el mapeo, se estructuró con base en un marco derivado de múltiples lineamientos globales y regionales para la reapertura de las escuelas frente a la COVID-19, tales como:

- "Marco para la reapertura de las escuelas". (UNESCO, UNICEF, Banco Mundial, Programa Mundial de Alimentos, 2020)[19]
- "Estrategias de reapertura de escuelas durante COVID-19". [20]
- "Notas de orientación sobre la reapertura de escuelas en el contexto de COVID-19 para los ministerios de educación en América Latina y el Caribe". Programa Mundial de Alimentos o sea que al final es "(UNESCO, UNICEF, Programa Mundial de Alimentos)[21]

18 Representantes del ministerio de educación, organizaciones no gubernamentales, agentes de cooperación y actores relevantes de Colombia, Ecuador, México, Paraguay y Suriname
19 UNICEF, Marco para la reapertura de las escuelas, 2020. https://www.unicef.org/media/68871/file/SPANISH-Framework-for-reopening-schools-2020.pdf
20 Banco Interamericano de Desarrollo, Estrategias de reapertura de escuelas durante COVID-19, 2020. https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Estrategias-de-reapertura-de-escuelas-durante-COVID-19.pdf
21 UNICEF, Notas de orientación sobre la reapertura de las escuelas en el contexto del COVID-19 para los ministerios de educación en América Latina y el Caribe, 2020. https://www.unicef.org/lac/media/14701/file

Con base en estos documentos de referencia, se realizó un marco de análisis, que se estructuró en torno a tres "áreas de intervención" principales: tal y como puede observarse en la siguiente figura. La matriz en su totalidad se encuentra en el Anexo A.

Figura 6. Esquema de las áreas de intervención

Áreas de intervención	Intervenciones clave
Entorno Favorable	Prevención y Control de Infecciones (PCI)
	Desarrollo de políticas
	Planificación y preparación
	Análisis financiero y movilización de recursos
	Coordinación
	Rendición de cuentas y regulación
	Desarrollo de capacidades
	Arreglos de prestación de servicio
	Seguimiento, evaluación y aprendizaje
Promoción de la Higiene y Prevención y Control de Infecciones (PCI) Escolares	Promoción de la higiene
	PCI para diferentes entornos escolares
Garantizar la disponibilidad de los servicios ASH	Mejoramiento infraestructura ASH
	Autoridades locales y proveedores de servicios que cuentan con asistencia técnica

Cada una de las actividades listadas en la matriz, son medidas específicas sugeridas para fortalecer las respuestas de los países ante la COVID-19. El mapeo se realizó de la siguiente manera:

- La matriz de mapeo fue compartida con los equipos de ASH y de Educación de UNICEF de cada país a quienes se les pidió que identificaran si cada una de esas medidas había sido tomada en su país. Lo hicieron revisando documentos, haciendo entrevistas y en el caso de Paraguay, haciendo una serie de encuentros con actores relevantes del sector quienes contribuyeron con el levantamiento de información relevante.

- Posteriormente, SIWI completó los documentos de cada mapeo por país mediante varios métodos, incluyendo la extracción de información proveniente de documentos compartidos, y llamadas directas con personas del país. La información fue analizada mediante clasificaciones de respuesta como "implementada, sí" o "no".

- Finalmente, esta nota fue compartida para su última revisión a los colegas de UNICEF de los países objeto de estudio para actualizaciones y /o modificaciones.

Resultados

Los resultados de cada mapeo muestran niveles significativos de actividad en los 5 países para el retorno seguro a las escuelas; el porcentaje de actividades "implementadas" correspondió al 60%. De ellas, cada una puede desagregarse por el tipo de respuesta, ya sea nacional, sub-nacional, local o proyecto específico realizado. Con respecto a los porcentajes de medidas encontradas por cada una de las tres áreas de intervención, el 59% de las actividades del fortalecimiento del Entorno Favorable fueron implementadas por los países, el 72% de las acciones de Higiene y de PCI, y el 44% de las medidas para garantizar los servicios ASH. La mayor presencia de actividades en el área de intervención 2 puede relacionarse con una activación positiva de los mensajes de PCI como actividades de respuesta a la emergencia (y a corto plazo) de la pandemia, en comparación con otras áreas de intervención, que tienen un enfoque más sistémico o de recuperación y construcción de resiliencia.

Figura 7. Porcentaje de actividad por área de intervención

Área de intervención	Porcentaje
% cobertura de todas las acciones en la matriz (exc. "Otro")	60%
% cobertura de acciones para el Entorno Favorable	59%
% cobertura de acciones de Promoción de Higiene y PCI	72%
% cobertura de acciones en Servicios WASH	44%

Al analizar con mayor profundidad las actividades asociadas a las áreas de intervención clave, es posible observar en qué nivel de respuesta se encuentran los cinco países, así como la información desagregada de las 47 actividades en total. En la siguiente tabla es posible ver el porcentaje de las acciones que fueron implementadas en cada una de las doce intervenciones clave en los cinco países. La distribución de acciones clave por cada área de intervención se muestra en el Anexo A.

Figura 8. Cobertura de acciones posicionadas por tipo de intervención clave

Cobertura de acciones (de todos los países) posicionadas por tipo de intervención		
1	PCI	93%
2	Desarrollo de capacidades	90%
3	Coordinación	80%
4	Desarrollo de políticas	73%
5	Análisis financiero y movilización de recursos	73%
6	Rendición de cuentas y regulación	73%
7	Planificación y preparación	67%
8	Promoción de la higiene	60%
9	Mejoramiento infraestructura ASH	60%
10	Seguimiento, evaluación y aprendizaje	30%
11	Asistencia técnica para proveedores de servicios WASH	20%
12	Acuerdos para la prestación de servicio	15%

En el caso de las actividades asociadas con la Prevención y Control de Infecciones (PCI) se identificó un porcentaje de cobertura de las acciones en 93%. Esto quiere decir que los cincos países realizaron acciones relacionadas con la adquisición y distribución de productos esenciales necesarios para limpieza y desinfección masiva, implementación de actividades de seguimiento para la limpieza de los espacios escolares, apoyo en la definición técnica y difusión de protocolos para prevenir y controlar infecciones, y la limpieza y desinfección de los edificios escolares.

Por el contrario, para la intervención clave número 12, "Acuerdos para la prestación de servicio" que tiene el porcentaje de cobertura más bajo (15%), se identificó que sólo dos países (Colombia y Suriname) realizaron actividades relacionadas con ajustar e implementar modelos de servicio para brindar servicios e insumos ASH confiables y de buena calidad de manera continua para las escuelas.

Mediante el análisis de la matriz, también fue posible identificar el tipo de cobertura de las respuestas de los países, a nivel nacional, sub-nacional, local o, como proyecto focalizado. En la siguiente tabla es posible observar la relación entre las intervenciones clave y el nivel de cobertura.

Figura 9. Tipo de cobertura de las acciones a nivel nacional, sub-nacional, local o proyecto focalizado.[22]

Cobertura de acciones (de todos los países) por tipo de cobertura de la intervención				
Intervención clave	Nacional	Subna-cional	Local	Proyecto focalizado
PCI	73%	0%	0%	0%
Desarrollo de capacidades	67%	7%	0%	0%
Coordinación	53%	7%	7%	7%
Desarrollo de políticas	60%	40%	0%	0%
Análisis financiero y movilización de recursos	73%	0%	0%	0%
Rendición de cuentas y regulación	80%	0%	0%	10%
Planificación y preparación	15%	0%	0%	0%
Promoción de la higiene	30%	0%	0%	0%
Mejoramiento infraestructura ASH	50%	16%	0%	0%
Seguimiento, evaluación y aprendizaje	73%	17%	3%	0%
Asistencia técnica para proveedores de servicios WASH	23%	7%	0%	20%
Acuerdos para la prestación de servicio	15%	10%	0%	0%

1. Promoción del Entorno Favorable

El entorno favorable para el retorno seguro a las escuelas, considera todo el núcleo de las acciones de gobernanza del sector ASH necesarias para garantizar el funcionamiento

22 Solo fue posible identificar el tipo de cobertura nacional, sub-nacional, local o proyecto focalizado en los casos en los que los países brindaron esa información.

completo de acciones de respuesta ASH en el contexto COVID-19, las cuales incluyen a las políticas públicas, estrategias, planes, mecanismos de coordinación, finanzas, evaluación y monitoreo; y la capacidad desarrollada necesaria para una respuesta efectiva.

Los resultados muestran que el mayor nivel de actividad se concentró en acciones de desarrollo de capacidades (90%) y coordinación (80%).

Estas categorías están asociadas con la implementación de estrategias de formación continua, la inclusión de enfoques de cambio de comportamiento basados en evidencias para lavarse las manos, y la coordinación sectorial e intersectorial entre los Ministerios de Educación, Salud y ASH. En el siguiente cuadro es posible observar cuáles fueron los resultados de la coordinación intersectorial y las acciones y productos que derivaron de este proceso.

CAJA 1. MEJORES PRÁCTICAS Y LECCIONES APRENDIDAS SOBRE HIGIENE DE MANOS

Los equipos de Educación y ASH en UNICEF han actuado activamente, en coordinación con los ministerios de Salud, Educación y provisión de servicios de Agua y Saneamiento, para promover acciones basadas en evidencia, con un enfoque de cambio de comportamiento para el lavado de manos que se incluya en la currícula escolar.

En Ecuador, se elaboró un curso virtual de ASH en escuelas, dirigido para directivos, docentes, personal técnico y administrativo de las instituciones educativas, y está disponible en la plataforma "ME CAPACITO" del MINEDUC.

En México, la Secretaría de Educación Pública, en colaboración con UNICEF, desarrolló la materia "Vida Saludable", la cual busca desarrollar en niñas, niños y adolescentes hábitos que procuren su bienestar y salud. Uno de los apartados específicos se llama "Salud en Tus Manos", el cual contiene información contextualizada sobre la COVID-19 para niñas, niños y adolescentes, y formas de prevenir el contagio de la enfermedad.

En Paraguay, se ha publicado la guía operativa para el retorno seguro a clases a nivel nacional y está en proceso de validación la guía operativa para escuelas indígenas. También se han elaborado protocolos de prevención y acción ante la COVID-19, en colaboración con UNICEF, Cruz Roja, y la ACNUDH

En Suriname, se seleccionaron algunas escuelas para implementar un enfoque de cambio de comportamiento para el lavado de manos y se brindó material pedagógico a las y los profesores sobre la importancia de la higiene.

También es importante resaltar que la pandemia activó positivamente los protocolos de atención en algunos países, tales como Ecuador. En el país existía una brecha de información significativa para conocer el número de escuelas con servicios de agua, higiene y saneamiento. Producto de la emergencia sanitaria se activó una estrategia para diagnosticar a nivel nacional el estado de los servicios ASH en escuelas, lo cual permitió consolidar una base de datos nacional de más de 16,000 escuelas en 2 semanas bajo el liderazgo del Ministerio de Educación con apoyo del sector ASH. Un proceso similar fue llevado a cabo también en Paraguay, donde se levantó información primaria sobre la línea de base de las infraestructuras ASH en las escuelas, en coordinación entre UNICEF y el Ministerio de Educación, entre otros actores.

Figura 10. Mapa del porcentaje de acciones realizadas por país para lograr un entorno favorable



Fuente: Elaboración propia

Otras acciones importantes que se realizan dentro de esta categoría son, el desarrollo de políticas públicas, análisis financiero, movilización de recursos, regulación y rendición de cuentas.

CAJA 2. DESARROLLO DE PLANES DE EMERGENCIA

En los 5 países se llevaron a cabo actualizaciones y desarrollo de planes de emergencia y contingencia en relación con ASH para escuelas. La mayoría de estos planes se llevaron a cabo a nivel nacional (Colombia, Ecuador, Paraguay y Suriname). En el caso de México, se llevó a cabo tanto a nivel nacional, como sub-nacional.

Una de las actividades que no recibieron ninguna atención por ningún país, fue la de abogar por cadenas de suministro ASH a nivel nacional o subnacional, la cual se encuentra dentro de la categoría de "Acuerdos para la Prestación de Servicios". Esta situación puede derivarse de una actuación reactiva ante la emergencia sanitaria que requería de acciones inmediatas y de corto plazo. Sin embargo, es importante considerar que la pandemia causada por la COVID-19 visibilizó, con mayor fuerza, la necesidad de adoptar medidas de largo plazo que requieren la participación de distintos sectores nacionales, como los de educación, salud y agua, higiene y saneamiento. para garantizar los servicios e insumos ASH de forma suficiente y constante.

2. Promoción de la Higiene y Prevención y Control de Infecciones (PCI) Escolares

El 93% de las actividades vinculadas con PCI se realizaron por parte de todos los países, lo cual puede estar estrechamente vinculado con las respuestas positivas para prevenir el contagio de la COVID-19. Esto quiere decir que 4 de las 6 actividades que componen la categoría de PCI se llevaron a cabo por todos los países. Estas actividades están relacionadas con adquirir productos esenciales necesarios para una limpieza y desinfección masiva, desarrollar e implementar actividades de seguimiento de los servicios PCI a nivel escolar, orientar al personal de la escuela sobre los protocolos de PCI, y garantizar la limpieza y desinfección de los edificios escolares. Es importante aclarar que, durante el mapeo de respuestas, estas actividades se realizaron mientras las escuelas permanecían cerradas y fueron acciones de preparación para el potencial retorno de la comunidad escolar a las aulas de manera presencial.

Figura 11. Mapa del porcentaje de acciones realizadas por país para la Higiene Escolar y PCI



Fuente: Elaboración propia

Respecto a la Promoción de la Higiene, solo 2 actividades, de las 10 propuestas, se realizaron en la totalidad de los países. Estas actividades están relacionadas con desarrollar e implementar protocolos de uso, limpieza y mantenimiento de instalaciones para el lavado de manos, y promover el distanciamiento físico en las instalaciones ASH. El resto de las actividades se realizaron en 4 de los 5 países. Es de destacar que en cuanto al enfoque que se dio al tema de la gestión de la higiene menstrual, casi todos los países (80%) tomaron medidas de desarrollo de estándares y de intercambio de información sobre el tema con respeto y confianza, pero sólo Suriname llevó a cabo acciones para garantizar y proporcionar acceso equitativo a productos y suministros para el manejo de la higiene menstrual y la incontinencia. Ecuador, Paraguay y Suriname destacaron medidas de rehabilitación o construcción de inodoros desagregados por género y con elementos básicos de gestión de higiene menstrual. La actividad de

la cual no se encontraron evidencias en ningún país fue la realización de evaluaciones participativas de necesidades de higiene por género y edad, probablemente debido al cierre de las escuelas.

CAJA 3. CAPACITAR ACTORES ASH EN INTERVENCIONES DE PCI.

En Colombia, el Ministerio de Educación Nacional destinó $25 millones de dólares (USD) para adecuar protocolos de seguridad para el manejo de la pandemia en el sector educativo.[23]

En Ecuador, se contó con el Protocolo para el autocuidado e higiene de la población educativa para garantizar el bienestar de los actores educativos durante la pandemia .

En México, en colaboración con UNICEF, se desarrolló el programa "Salud en Tus Manos", mediante el cual se realizó la distribución de insumos de higiene y limpieza como jabón, cloro, gel anti-bacterial, toallas de papel, tapa bocas para las niñas, niños y adolescentes y cubetas en 5 estados prioritarios para la Secretaría de Educación Pública (SEP).

En Suriname, el Ministerio de Educación proveyó material de limpieza y desinfección. Además se capacitó al personal de limpieza para desinfectar áreas estratégicas dentro de la escuela.

3. Garantizar la disponibilidad de los servicios ASH

Esta área de intervención es la que tiene el menor porcentaje de realización por todos los países (44%). La única actividad que sí realizaron los cincos países fue la de incrementar la proporción de escuelas con acceso a agua potable. Esto significa que llevaron a cabo acciones que permitieran asegurar una cantidad adecuada de agua segura para permitir las prácticas de higiene personal, incluido el lavado de manos y el manejo de la higiene menstrual. Sin embargo, solo dos países (Ecuador y Suriname) reportaron haber apoyado a los prestadores de servicio (formales e informales) para ampliar esta cobertura de agua en las escuelas. Esto indica que estas intervenciones de incremento de cobertura se realizaron a través de programas verticales específicos e intervenciones de emergencia. Por otro lado, ningún país reportó haber realizado acciones relacionadas con apoyar a los prestadores de servicios (formales e informales) para ampliar la cobertura de saneamiento e higiene en las escuelas y garantizar una operación y mantenimiento adecuados. Tampoco se registraron acciones, en ningún país, relacionadas con el apoyo a los prestadores de servicios (formales e informales) para ampliar la cobertura en gestión de residuos en las escuelas. Estos elementos indican que la sostenibilidad de ciertas intervenciones puede estar en peligro, si los prestadores de servicio no forman parte de la extensión de los servicios y existe un mecanismo para la gestión adecuada una vez terminada la emergencia.

También, resalta que, con excepción de México,[24] los demás países desarrollaron recomendaciones de diseño y opciones de construcción o mejora de estaciones de higiene de manos y suministro de jabón.[25]

CAJA 5. MEJORAR LA INFRAESTRUCTURA ASH EN LAS ESCUELAS

En Suriname, el Ministerio de Educación y UNICEF establecieron una colaboración para mejorar el acceso al agua tanto para beber como para realizar actividades de higiene en 23 escuelas que estaban en estado crítico. También realizaron acciones para rehabilitar baños y asegurar la privacidad.

En Paraguay, se desarrollaron modelos de baños secos, equipamientos de lavado de manos y sistemas de abastecimiento de agua.

En México, a través del programa LEEN, se prioriza el acceso a servicios ASH. Lograr esto requiere de la sensibilización de los Comités Escolares de Administración Participativa para que inviertan en estos servicios.

23 Véase: Con $92 mil millones, gobierno nacional apoyará a colegios para implementar alternancia y trabajo en casa. Ministerio de Educación del Gobierno de Colombia. Disponible en: https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-399854.html?_noredirect=1

24 Para el caso de México, si bien UNICEF no participó en el diseño de estaciones de lavado de manos, sí impulsó su instalación. Disponible en: https://www.unicef.org/mexico/%C2%BFc%C3%B3mo-contribuir-un-retorno-saludable-las-escuelas.

25 Colombia expidió lineamientos específicos para contar con agua, jabón y toallas para el lavado de manos. Disponible en : https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%201721%20de%202020.pdf.

Figura 12. Mapa del porcentaje de acciones realizadas por país para lograr servicios ASH



Fuente: Elaboración propia

Recomendaciones

Parte del objetivo de este reporte es brindar recomendaciones con base en el análisis generado por el tipo de respuestas que implementaron los países involucrados. Estas recomendaciones, si bien pueden servir de manera específica para Colombia, Ecuador, México, Paraguay y Suriname, también buscan ser una guía de respuestas regionales que otros países encuentren útil para fortalecer sus acciones no sólo durante la respuesta a la emergencia de la COVID-19 sino también para la recuperación posterior a la crisis, con un enfoque en la construcción de resiliencia ante futuras pandemias, con el objetivo de que el retorno seguro a las escuelas contemple, entre sus actividades, la garantía de los servicios de agua, higiene y saneamiento.

Recomendaciones de corto plazo (respuesta a la emergencia)

- Poner en marcha, de manera inmediata, servicios básicos ASH en todas las escuelas para la reapertura segura, lo cual debe incluir, de manera urgente, servicios básicos de lavado de manos con agua y jabón.[26]

- Ajustar e implementar los modelos de prestación de estos servicios, sobre todo en lo referente a la operación y mantenimiento para brindar servicios e insumos ASH confiables y de buena calidad de manera continua para las escuelas

- Contar con un plan de movilización e inclusión en los presupuestos oficiales de recursos entre los ministerios de educación, salud, ASH, y continuar con la movilización de recursos financieros para garantizar, una vez más; no sólo la ampliación de los servicios de ASH para las escuelas sino, sobre todo, su operación y mantenimiento de forma continua y sostenida.

- Asegurar que autoridades locales de educación, cuenten con asistencia técnica para continuar coordinando la prestación de servicios ASH sostenibles con los responsables de la misma en las escuelas de manera continua y sostenible.

- Evaluar la articulación de las municipalidades y su potencial rol en asegurar la continuidad de los servicios ASH en las escuelas, en coordinación con el ministerio de educación y responsables sectoriales.

- Seguir fortaleciendo los protocolos de prevención y control de infecciones, a través de filtros sanitarios dentro de las escuelas para detectar posibles contagios.

- Continuar difundiendo amplia y constantemente, a través de medios de difusión masiva, los protocolos desarrollados para la promoción de la higiene de manos, así como las acciones destinadas para la limpieza de instalaciones

26 Contar con una cubeta, agua limpia y jabón, puede considerarse como una estación de lavado de manos básica.

escolares ante el posible retorno de las comunidades educativas a los planteles escolares.

- Asegurar que exista un servicio de apoyo remoto gratuito para brindar información contextualizada sobre la COVID-19 y los planes para el retorno seguro de las escuelas.

- Robustecer los mecanismos de monitoreo y recopilación efectiva de información sobre servicios ASH, especialmente en el contexto de la COVID-19.

Recomendaciones de mediano plazo (para la recuperación y construcción de servicios resilientes)

- Establecer mecanismos de coordinación multisectorial a medio y largo plazo para generar políticas públicas enfocadas en servicios ASH para las escuelas, en un contexto más allá de la emergencia y de construcción de resiliencia.

- Fortalecer el cabildeo para asegurar la existencia de infraestructura de servicios ASH adecuada en las escuelas (y de su correcta integración en el ciclo de gestión de la infraestructura escolar en general), a través de la identificación de responsabilidades y de la movilización de recursos apropiados y suficientes

- Establecer sistemas de asistencia técnica y financiera a los prestadores de servicios ASH en escuelas, para generar servicios sostenibles en el tiempo.

- Hacer una revisión profunda de las normas técnicas de infraestructura y rehabilitación escolar, para asegurar que los servicios ASH estén correctamente contemplados, incluyendo la componente de gestión de riesgos.

- Fortalecer la rendición de cuentas en el sector ASH como un estándar por defecto que contribuya a la transparencia, claridad en los roles y responsabilidades de los diferentes actores y a una mayor exigibilidad de derechos humanos al agua y al saneamiento, así como el derecho a la educación.

- Se recomienda que la toma de decisiones sobre las inversiones en servicios ASH en las escuelas se hagan tomando en consideración, tanto la parte técnica y tecnológica, como los procesos sociales de apropiación, mantenimiento y reparación, con el objetivo de lograr la sostenibilidad de la infraestructura y, con ello, contribuir a la conformación de ambientes escolares saludables.

- Establecer cadenas de suministro ASH regionales y nacionales confiables, al tiempo que mantiene, fortalece y diversifica las cadenas de suministro de todos los productos y materiales necesarios para operar los servicios de agua y saneamiento en las escuelas, desde sistemas rurales hasta sistemas urbanos.

El objetivo último de estas recomendaciones es que, bajo el liderazgo de los ministerios de educación, y en conjunto con los sectores de Salud y ASH, se desarrollen e implementen políticas de largo plazo para lograr la universalidad de los servicios ASH sostenibles en escuelas, con base en el marco del Derecho Humano a Agua y Saneamiento y para el cumplimiento de los objetivos de desarrollo sostenible.

Anexo

Tabla 1: Tendencias sobre las medidas adoptadas por cinco paises de America Latina y Caribe durante las respuestas para el Retorno Seguro a las Escuelas

Área de intervención	Intervención clave	- Medida / Iniciativa / Actividad	% de países que adoptaron la medida	Acciones llevadas a cabo por el país. Tipo de respuesta: Sí/No				
				Colombia	Ecuador	México	Paraguay	Suriname
ENTORNO FAVORABLE	**Desarrollo de políticas**	Definir Requisitos mínimos del paquete ASH (1) para escuelas en consonancia con los estándares nacionales (2) y los estándares básicos humanitarios SPHERE	**80%**	Sí	Sí	No	Sí	Sí
		Emprender cambios de política relacionados con la respuesta al COVID-19 para garantizar que los servicios de agua, higiene y saneamiento sean accesibles para todos y resilientes al cambio climático (por ejemplo, alineados con la adaptación nacional y la mitigación del cambio climático) y adaptar las políticas y prácticas de apertura escolar para ampliar el acceso a los grupos más vulnerables como los niños con algún tipo de discapacidad, que no asistían a la escuela, los niños desplazados / migrantes y las minorías.	**60%**	No	No	Sí	Sí	Sí
		Desarrollar con el sector de la salud normas, guías técnicas y políticas relacionadas con la promoción de la higiene / PCI, incluyendo estándares de higiene personal y menstrual que cumplan con las normas del Ministerio de Salud	**80%**	Sí	Sí	Sí	No	Sí
	Planificación y preparación: Recopilar información y evaluación rápida de la situación de ASH en las escuelas para identificar la brecha en la prestación de servicios y la respuesta	Realizar una evaluación rápida de las escuelas, incluidas las brechas de ASH en la prestación de servicios. (3), medidas de mitigación de riesgos, riesgos y beneficios en la priorización de escuelas, información clave para los tomadores de decisiones requieren reapertura e involucrar a toda la comunidad escolar, incluidos los niños y los jóvenes, en la planificación y las campañas de regreso a la escuela utilizando métodos participativos en la evaluación - y preparar plan de acción	**80%**	No	Sí	Sí	Sí	Sí
		Actualizar y / o desarrollar planes de emergencia y contingencia en relación con ASH para las escuelas	**100%**	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Llevar a cabo un análisis de cuellos de botella de ASH en las escuelas (funciones de gobernanza) y el desarrollo de planes de acción a mediano / largo plazo (es decir, más allá de la respuesta inmediata de la COVID-19o reapertura)	**20%**	No	No	Sí	No	No
	Análisis financiero y movilización de recursos para la reapertura de escuelas	Preparar planes y presupuestos para un regreso seguro a las escuelas en colaboración entre los ministerios de Educación, Agua y Salud, y otros ministerios, según proceda.	**100%**	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Identificar recursos financieros y técnicos para ampliar los servicios ASH, incluidas las estaciones de lavado de manos en las escuelas para plazo inmediato / mediano (próximos 1-3 años) / largo plazo (más allá del horizonte de 3 años) incluida la asignación de fondos para la reposición de consumibles (jabones, desinfectante, etc.)	**80%**	Sí	No	Sí	Sí	Sí
		Realizar un análisis de oportunidades de financiación para inversiones inmediatas / de mediano plazo para instalaciones de ASH en las escuelas (inmediato / mediano plazo (próximos 1-3 años)	**40%**	Sí	Sí	No	No	No
	Coordinación multidisciplinar	Apoyar la coordinación sectorial e intersectorial entre los Ministerios de Educación, Salud y ASH (incluidos los proveedores de servicios de agua y saneamiento) y otros ministerios implicados, y seguir las pautas de las autoridades nacionales de salud y educación.	**80%**	Sí	Sí	Sí	Sí	No

Área de intervención	Intervención clave	- Medida / Iniciativa / Actividad	% de países que adoptaron la medida	Acciones llevadas a cabo por el país. Tipo de respuesta: Sí/No				
				Colombia	Ecuador	México	Paraguay	Suriname
ENTORNO FAVORABLE	**Rendición de cuentas y regulación**	Establecer mecanismos accesibles de rendición de cuentas y retroalimentación / Solicite retroalimentación de los alumnos / profesores sobre la idoneidad de los artículos de higiene elegidos y su satisfacción con el mecanismo para acceder a ellos.	**40%**	Sí	No	Sí	No	No
		Fortalecer los mecanismos para mejorar la interacción, el control y el intercambio de información entre el Ministerio de Educación, el Ministerio de ASH, el Ministerio de Salud, las Escuelas y los proveedores de servicios de ASH.	**80%**	Sí	Sí	Sí	Sí	No
		Compartir información con el personal, los cuidadores y los estudiantes, proporcionando información actualizada sobre la situación de la pandemia, incluidos los esfuerzos de prevención y control en la escuela.	**100%**	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
	Desarrollo de capacidades: Crear capacidad institucional y garantizar que se satisfagan las necesidades de capacidad para implementar actividades de promoción de la higiene y medidas de PCI en las escuelas	Desarrollar e implementar una estrategia de formación continua (para directores de escuela, administradores y maestros y personal de limpieza) sobre las prácticas de higiene escolar (basado en el desarrollo de conocimientos sobre la COVID-19) y los protocolos del PCI para prevenir la propagación del virus	**80%**	Sí	Sí	Sí	Sí	No
		Incluir enfoques de cambio de comportamiento basados en evidencia para el lavado de manos en el plan de estudios (ministerios de educación, directores de escuela, administradores y profesores) para promover la higiene de manos entre los niños y sus familias y comunidades más amplias en momentos críticos	**100%**	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
	Acuerdos para la prestación de servicios: Ajustar e implementar modelos para brindar servicios ASH confiables y de buena calidad de manera continua para las escuelas.	Apoyar la adaptación de modelos de prestación de servicios para ASH en las escuelas: Acuerdos de operación y mantenimiento, cadenas de suministro, tarifas y otros parámetros de servicio, que conducen a servicios eficientes y efectivos	**80%**	No	Sí	Sí	Sí	Sí
		Desarrollar enfoques basados en transferencia de efectivo (cash-based transfers) y asociaciones público-privadas para el acceso a suministros (productos de higiene, PCI, etc.)	**20%**	Sí	No	No	No	No
		Mejorar cadenas de suministro de productos ASH esenciales (cloro, jabones, desinfectante, repuestos) y diversificar para asegurar una mayor disponibilidad y continuidad del suministro.	**20%**	No	No	No	No	Sí
		Abogar por cadenas de suministro ASH regionales y nacionales confiables, al tiempo que se mantienen, fortalecen y diversifican las cadenas de suministro de todos los productos y materiales necesarios para operar los servicios de agua y saneamiento en las escuelas, desde sistemas rurales hasta sistemas urbanos.	**0%**	No	No	No	No	No
	Seguimiento y evaluación y aprendizaje	Desarrollar e implementar sistemas de seguimiento de las prácticas de higiene y medidas de PCI, y funcionalidad y desempeño de las instalaciones ASH, disponibilidad y precios de los suministros	**20%**	No	No	No	Si	No
		Intercambio de conocimiento / lecciones aprendidas / mejores prácticas sobre higiene de manos actividades entre el personal educativo	**40%**	Sí	Sí	No	No	No

Área de intervención	Intervención clave	- Medida / Iniciativa / Actividad	% de países que adoptaron la medida	Acciones llevadas a cabo por el país. Tipo de respuesta: Sí/No				
				Colombia	Ecuador	México	Paraguay	Suriname
HIGIENE	Habilitar actividades de promoción de la higiene adaptado al contexto COVID-19 dentro de las escuelas	Desarrollar e implementar protocolos de uso, limpieza y mantenimiento de las instalaciones para el lavado de manos en el contexto de COVID-19. Los protocolos de higiene relacionados con la higiene de manos deberían considerar también la limpieza de los almacenamientos de agua, garantizar que en todo momento el agua y jabón estén disponibles y que se cuenten con botes de basura para hacer un buen manejo de los residuos generados en las estaciones de lavado de manos, priorizando el secado al aire.	**100%**	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Promover distanciamiento físico en las instalaciones ASH / Realizar cambios en el entorno para evitar las filas en el lavado de manos (o asegurar que permiten el distanciamento fisico)	**100%**	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
	Asegurar acceso equitativo a productos y suministros de higiene para permitir conductas de higiene adecuadas	Desarrollo de mensajes y materiales de sensibilización: Adaptar / desarrollar mensajes de sensibilización basados en programas, materiales y conocimientos existentes, al tiempo que se asegura que sean específicos al contexto, cultura y género. Traducir a los idiomas locales, Adaptar e imprimir mensajes apropiados para la edad y accesibles (incluidas las versiones en letra grande e ilustradas) sobre lavado de manos, buena higiene personal y seguridad escolar	**80%**	Sí	No	Sí	Sí	Sí
		Desarrollar campañas de lavado de manos en las escuelas y comunidades del entorno prestando atención a la inclusión de personas con discapacidad y difundir la promoción de la higiene y otros contenidos a través de canales adecuados, incluidas las redes sociales, la radio comunitaria, las organizaciones comunitarias, etc., asegurando que se llegue a todos los grupos, incluidos los más vulnerables	**80%**	Sí	Sí	Sí	No	Sí
		Establecer o reactivar clubes ambientales y de salud en las escuelas (7)	**20%**	No	No	Sí	No	No
		Adaptar planes de estudios para ayudar a los niños a comprender los conceptos básicos, información apropiada para la edad sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19), incluidos sus síntomas, complicaciones y cómo se transmite y previene.	**80%**	Sí	No	Sí	Sí	Sí
		Proporcionar suministros de higiene para estudiantes, el personal educativo y los cuidadores	**80%**	Sí	Sí	No	Sí	Sí
		I Identificación participativa de las necesidades de higiene por género y edad	**0%**	No	No	No	No	No
		Garantizar y proporcionar el acceso equitativo a productos y suministros de higiene para el manejo de la higiene menstrual y la incontinencia.	**20%**	No	No	No	No	Sí
PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y CONTROL DE INFECCIONES	**Capacitar a actores de ASH en intervenciones de PCI para diferentes entornos escolares y asegurar la disponibilidad y capacidad de implementacion**	Generar información sobre la disponibilidad y acceso a productos y suministros de higiene para el manejo de la higiene menstrual y la incontinencia, desde una perspectiva de respeto y confianza.	**40%**	No	No	Sí	No	Sí
		Definir unos paquetes mínimos para actividades de PCI en diferentes entornos - primario, secundario, etc. (Guía de higiene COVID-19) - (4)	**80%**	Sí	Sí	No	Sí	Sí
		Adquirir y distribuir productos esenciales necesarios para una limpieza y desinfección masiva de escuelas que reabrirán después de la interrupción del COVID-19, incluido el equipo de protección personal (EPP) de acuerdo con las recomendaciones nacionales, priorizando el personal de limpieza y mantenimiento. Como el personal de limpieza suelen ser mujeres, esta es una consideración de género importante.	**100%**	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Área de intervención	Intervención clave	- Medida / Iniciativa / Actividad	% de países que adoptaron la medida	Acciones llevadas a cabo por el país. Tipo de respuesta: Sí/No				
				Colombia	Ecuador	México	Paraguay	Suriname
PROMOCIÓN DE LA HIGIENE Y CONTROL DE INFECCIONES	**Capacitar a actores de ASH en intervenciones de PCI para diferentes entornos escolares y asegurar la disponibilidad y capacidad de implementacion**	Desarrollar e implementar actividades de seguimiento de los servicios de PCI a nivel escolar: Establecer y monitorear horarios de limpieza diarios, semanales y mensuales y delinear las personas responsables, con responsabilidades de limpieza distribuidas equitativamente entre hombres y mujeres.	**100%**	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
	Mejorar los entornos escolares en riesgo (5) para contribuir a reducir el riesgo de infección por COVID-19	Apoyar la definición técnica y / o difusión de protocolos PCI: Orientar al personal de la escuela sobre los protocolos relacionados con la prevención y el control de la infección por COVID-19 y capacitarles para implementarlos de manera segura y discreta.	**100%**	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Llevar a cabo capacitaciones para el personal educativo, los cuidadores, estudiantes y otros miembros de la comunidad, hombres y mujeres, que participarán en la implementación de los protocolos de limpieza, desinfección y mantenimiento de las instalaciones educativas	**80%**	Sí	Sí	Sí	No	Sí
		Garantizar la limpieza y desinfección de los edificios escolares., aulas, cocinas, comedores, cafeterías, utensilios alimentarios, instalaciones de agua y saneamiento	**100%**	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
SERVICIOS ASH	Mejorar las infraestructuras de ASH en las escuelas para asegurar la continuidad de los servicios de agua y saneamiento durante la respuesta al COVID-19 y la recuperación posterior a la crisis, con un enfoque en la construcción de resiliencia ante futuras pandemias	Crear un catálogo de opciones disponibles / apropiadas (6) para la prestación de servicios de agua, saneamiento e higiene (incluidas opciones de bajo costo y priorización de estaciones para el lavado de manos). Guía integrada con el sector salud sobre los lineamientos clave para la adecuación de instalaciones de agua, saneamiento e higiene, incluyendo criterios de accesibilidad, género y distanciamiento físico, entre otros.	**20%**	No	No	No	Sí	No
		Desarrollar recomendaciones de diseño y opciones construcción/mejora de estaciones de higiene de manos y suministro del jabón. Las instalaciones para lavarse las manos con agua y jabón deben estar disponibles en todo momento, ser accesibles para todos los usuarios y considerar diferentes necesidades según la edad, el género y la discapacidad del estudiante.	**80%**	Sí	Sí	No	Sí	Sí
		Incrementar la proporción de escuelas con acceso a agua potable: El agua debe estar disponible a través de grifos en el lugar, pozos o de un depósito con recipientes que se limpian y llenan regularmente. Se debe asegurar una cantidad adecuada de agua segura para permitir las prácticas de higiene personal, incluido el lavado de manos y el manejo de la higiene menstrual, así como para la limpieza ambiental.	**100%**	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
		Construir o rehabilitar los inodoros o letrinas separados por sexo., incluidas las disposiciones para el manejo de la higiene menstrual.	**60%**	No	Sí	No	Sí	Sí
		Desarrollar / adaptar / implementar protocolos de uso y mantenimiento de puntos de agua y saneamiento y seguir los procedimientos de limpieza y desinfección ambiental	**60%**	Sí	Sí	No	No	Sí
		Desarrollar y garantizar sistemas de gestión de residuos sostenibles dentro de las escuelas (recogida, transporte, eliminación, tratamiento) prestando especial atención a los desechos de equipos de protección personal y cubrebocas	**40%**	Sí	Sí	No	No	No

Área de intervención	Intervención clave	- Medida / Iniciativa / Actividad	% de países que adoptaron la medida	Acciones llevadas a cabo por el país. Tipo de respuesta: Sí/No				
				Colombia	Ecuador	México	Paraguay	Suriname
SERVICIOS ASH	Asegurar que autoridades locales y los proveedores de servicios cuentan con asistencia técnica para continuar proporcionando servicios de agua y saneamiento a las escuelas	Apoyar a los prestadores de servicios (formales y/o informales) para ampliar la cobertura de agua en las escuelas y garantizar el funcionamiento adecuado de los sistemas de agua potable en todas las etapas	40%	No	Sí	No	No	Sí
		Apoyar a los prestadores de servicios (formales y/o informales) para ampliar la cobertura de saneamiento en las escuelas y garantizar una operación y mantenimiento adecuados (limpieza de fosas sépticas / fosas, mantenimiento)	0%	No	No	No	No	No
		Apoyar a los prestadores de servicios (formales y/o informales) para ampliar la cobertura en la recolección y gestión final segura de residuos (recogidar y transporte) en las escuelas	0%	No	No	No	No	No
		Apoyar la mejora de los modelos de gestión de los servicios de ASH proporcionando asistencia técnica y financiera sobre mecanismos de rendición de cuentas, procedimientos, acuerdos de operación y mantenimiento, cadenas de suministro, tarifas y otros parámetros de servicio, lo que conduce a servicios eficientes y efectivos	40%	Sí	No	Sí	No	No

NOTAS

1 Normas mínimas (SPHERE): El derecho al agua y al saneamiento adecuados está vinculado a los derechos a la vivienda, la alimentación y la salud. El progreso efectivo en el logro de los Estándares Mínimos en un área influye en el progreso en otras áreas. La estrecha coordinación y colaboración con otros sectores, así como la coordinación con las autoridades locales y otras agencias de respuesta, ayuda a garantizar que se satisfagan las necesidades, que los esfuerzos no se dupliquen y que se optimice la calidad de las respuestas de ASH. Cuando los estándares nacionales sean más bajos que los Estándares Mínimos de Esfera (SPHERE), las organizaciones humanitarias deben trabajar con el gobierno para mejorarlos progresivamente. Al aplicar las Normas Mínimas, los nueve Compromisos de la Norma Humanitaria Básica deben ser respetados como base para proporcionar un programa ASH responsable.(2)/ 3-5 litros por usuario por día para inodoros con cisterna; Lavado anal: 1 a 2 litros por persona por día Normas mínimas para inodoros: 1 inodoro para 30 niñas 1 inodoro para 60 niños https://handbook.spherestandards.org/?handbook=Sphere&lang=english&chapter_id=ch006§ion_id=ch006_005&match=toilet

2 Estos estándares mínimos no son sensibles al contexto y / o al clima y deben revisarse para detectar la escasez de agua y el área propensa a la sequía. En este contexto, los inodoros con descarga convencionales no son las tecnologías adecuadas para implementar

3 Evaluación técnica rápida de la escuela incluyendo brechas de ASH en la prestación del servicio • Disponibilidad de suministro continuo de agua potable, mediante conexión a la red o autoabastecimiento. • Disponibilidad de almacenamiento de agua. • Disponibilidad de baños y lavamanos, dimensionados según la edad de los alumnos. • Capacidad de contención / tratamiento de aguas residuales: Fosa séptica con capacidad suficiente para almacenar el mayor volumen de agua. • Disponibilidad de aulas con buena ventilación natural. • Disponibilidad de personal de limpieza y mantenimiento que pueda brindar servicio diario y tenga capacidad. • Suministro de insumos para la limpieza e higiene de instalaciones y personas. • Disponibilidad de recolección de basura diaria o sitio de almacenamiento seguro.

4 Guía de higiene COVID-19: https://resources.hygienehub.info/en/

5 Las escuelas en riesgo podrían ser una escuela con acceso limitado a las instalaciones de ASH que podrían prevenir la diseminación del virus.

6 Las opciones apropiadas comienzan con los estándares y la clasificación del JMP: preguntas e indicadores básicos para monitorear ASH en las escuelas en los Objetivos de Desarrollo Sostenible https://WASHdata.org/sites/default/files/documents/reports/2018-08/SDGs-monitoring-ASH -en-escuelas-2018-agosto-web2.pdf

7 Ver Enfoque 3 estrellas de UNICEF para ASH en Escuelas: https://www.washinschools.info/page/3107

Agradecimientos

Los autores desean agradecer a las siguientes personas su contribución a este ejercicio: Alban Nouvellon, Sunny Guidotti y el Grupo Regional de Educacion en Emergencias de ALC; todos los colegas de WASH, Salud y Educación de las Oficina de País de UNICEF en Colombia, México, Paraguay, Ecuador, y Suriname.

Sobre los autores

Esta nota Técnica ha sido desarrollada por un equipo conjunto de SIWI y Cántaro Azul. La nota ha sido preparada por Andrés Pacheco (Cántaro Azul), Pilar Avello (SIWI), Ian Balam (Cántaro Azul), Virginia Mariezcurrena (SIWI), y Alejandro Jiménez (SIWI), con contribuciones al marco conceptual por parte de Antoine Delepiere (SIWI), y Robin Ward (SIWI).

www.unicef.org/wash

© United Nations Children's Fund (UNICEF)

The statements in this publication are the views of the authors and do not necessarily reflect the policies or the views of UNICEF.

United Nations Children's Fund
3 United Nations Plaza, New York, NY 10017, USA
For more information, please contact: WASH@unicef.org

Document No: **WASH/C/8/2021**

unicef | para cada infancia